

Úlceras por presión-Conceptos básicos

Título: Úlceras por presión-Conceptos básicos. **Target:** Ciclo Medio Cuidados Auxiliares de Enfermería. **Asignatura:** Técnicas Básicas de Enfermería. **Autor:** Daniel García Sanchez, Diplomado Universitario en Enfermería, Profesor Técnico de Formación Profesional.

Las úlceras por presión, suponen un elevado gasto sanitario, de ahí la importancia de añadir este tema en el aula. Afectan alrededor del 9% de los pacientes ingresados y del 23% de los pacientes institucionalizados (Centros gerontológicos) Los futuros TCAE son imprescindibles en la prevención y junto con el DUE en el tratamiento de las úlceras, pero ¿Qué es una úlcera por presión? Científicamente se puede definir como una lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea y producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Comúnmente, se le conoce con el nombre de yagas o escaras.

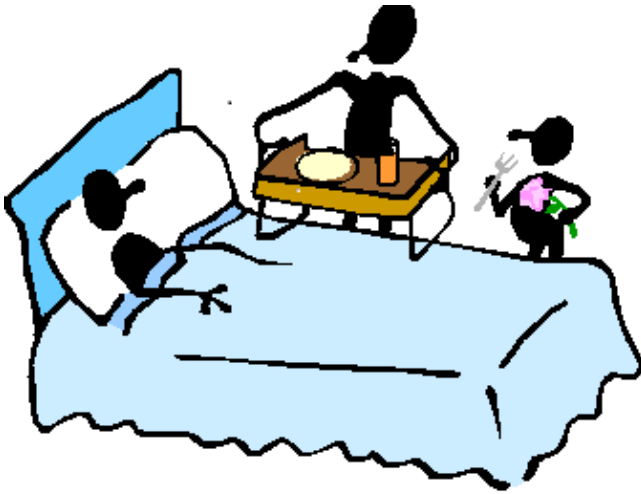
FACTORES PREDISPONENTES

Externos

1. Fármacos inmunosupresores (corticoides), producen una atrofia en la piel.
2. Ropa inadecuada de la cama por el uso de detergentes abrasivos, colchón no transpira.
3. Higiene personal deficiente, jabones irritables, alcoholes, que no queden bien secos en los pliegues del cuerpo.

Internos

1. Inmovilidad.
2. Incontinencias urinaria, fecal o ambas.
3. Edad avanzada.
4. Trastornos nutricionales, tanto por exceso como por defecto.
5. Enfermedades debilitantes: anemia, diabetes, cáncer.
6. Enfermedades neurológicas: cualquier enfermedad con pérdida de sensibilidad.



El factor principal, un estado de inmovilidad, que puede deberse a múltiples causas ya sea impuesta (iatrogénica) situacional (Edad avanzada, dolor...) o adquirida (lesión medular), es en el que principalmente actúa el TCAE, ya que es el que realiza los cambios posturales, que precisamente son el tratamiento básico de una úlcera.

Podemos decir que los factores más importantes para el desarrollo de una úlcera por presión son:

INMOVILIDAD + TRASTORNO NUTRICIONAL + EDAD AVANZADA = ÚLCERA POR PRESIÓN

CLASIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

Las úlceras por presión se clasifican en cuatro grados dependiendo de la gravedad:

- Grado I: Piel rosada o enrojecida, no que no cede al desaparecer la presión. El paciente empieza a referir molestias y/o dolor.
- Grado II: Existe una solución de continuidad, vesículas y flictenas. Afecta a las dos capas más externas de la piel, epidermis y dermis. No son bien definidas ni suelen ser exudativas, son dolorosas.
- Grado III: Pérdida de tejido en profundidad, llegando a la hipodermis. Semeja la forma de un cráter profundo y, en ocasiones, cubierto ya de tejido necrótico y esfácelos. El dolor depende del grado de tejido necrótico afectado.
- Grado IV: Pérdida total del grosor de la piel, necrosis del tejido o lesión en músculo, estructuras de sostén y incluso hueso. Dependiendo de la localización son profundas, tortuosas y pueden dejar a la vista las estructuras óseas. Puede haber ausencia de dolor por la "muerte" de los tejidos y nervios.

La localización

Por definición sólo hay que buscar las zonas de presión como sacro, talón, maléolos externos e internos, glúteos, trocánteres, isquion... En definitiva pueden aparecer en cualquier parte de la anatomía cuando esta sometida a presión entre dos planos duros, uno de ellos las prominencias óseas propias y otro una superficie externa.

- Decúbito supino: Occipital, omóplatos, codos, sacro, talones, dedos de los pies (Por el roce de las sábanas).

- Decúbito lateral: Oreja, hombro, codo, cresta ilíaca, rodilla, trocánter, maléolo externo.
- Sentado: Sacro e isquiones.

CUIDADOS GENERALES DE LA PIEL-PREVENCIÓN DE LA LESIÓN

La piel es uno de los órganos más importantes del cuerpo, tiene una extensión aproximada en el adulto de 1.6m² y un peso alrededor de los 4 kilogramos. Por ello necesita unos cuidados como la limpieza e hidratación. Con la edad avanzada, la piel sufre unos cambios degenerativos, como son la sequedad y la pérdida de elasticidad, por eso es tan importante la hidratación para la prevención de las úlceras por presión.

El aseo diario, con un perfecto secado, y aplicación de crema hidratante general y ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo (sacro, isquion....) junto con los cambios posturales son los cuidados básicos en la edad avanzada.

La prevención de las úlceras por presión es relativamente sencilla si seguimos la fórmula INMOVILIDAD+TRASTORNO NUTRICIONAL+EDAD AVANZADA= ÚLCERA POR PRESIÓN.

La edad es algo que no podemos eliminar, los trastornos de la alimentación muchas veces son consecuencia de otros procesos generales asociados a la edad, problemas para la deglución, cáncer etc. ¿Entonces dónde actuamos? En la presión producida por la inmovilidad. Sabemos que la presión entre dos planos duros con el tiempo conduce a la úlcera, pero tampoco podemos eliminar las prominencias óseas, con lo cual actuaremos, de la siguiente forma:

- En el aseo diario y/o geriátrico, nos aseguraremos de que la piel queda perfectamente seca haciendo hincapié en los pliegues (inguinales, submamaros...) y aplicaremos la crema hidratante o la solución comercial de ácidos grasos hiperoxigenados.
- En la cama, mantendremos la ropa, limpia seca y sin arrugas, para evitar puntos de presión y fricción. También la ropa del paciente debe estar seca y limpia.
- Los cambios posturales son imprescindibles, siempre que no exista indicación expresa de lo contrario. Generalmente, se realizan cada tres horas por el día y cada cuatro por la noche, y como ejemplo podemos utilizar la siguiente rotación: decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo.
- Evitaremos el contacto con las prominencias óseas, para ello utilizaremos almohadas por ejemplo en el decúbito lateral, entre las rodillas. También evitaremos elevar la cama más de 30º en esta posición, para evitar las fuerzas de fricción.

En el mercado, existen gran número de dispositivos para aliviar la presión, conocidos como antiescaras, por ejemplo los colchones de oscilación barométrica, comúnmente conocidos como colchón antiescaras. Estos alivian la presión por zonas y tiempo, y son el perfecto complemento a los cambios posturales. Consisten en una "colchoneta" conectada a un motor que insufla aire. No sustituye al colchón tradicional, sino que se pone encima de éste. Para la silla o el sillón, existen los

cojines antiescaras, estos alivian la presión en las prominencias óseas al distribuir la presión por todo el cojín, no son recomendables los típicos flotadores que aunque alivian la presión en esas zonas, producen lesiones en las nalgas.



Cojín antiescaras completo



Colchón antiescaras y motor

Bibliografía

Diccionario Mosby de Medicina. Enfermería y Ciencias de la salud. Sexta edición 2003 Elsevier España